Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 22. **Wien, den 27. Mai.** **1848.**

Inhalt. 1. Origin. Mittheil. Töltényi, Aufhebung oder Umgestaltung der k. k. medicinisch chirurgischen Josephs-Academie. — **2. Auszüge.** *Anatomie.* Hessling, Vom Haare und seinen Scheiden. — Herbst, Microscopische Untersuchungen über den Ursprung der Lymphgefässe. — Stapleton, Mittel zur Erhaltung der Farbe der anatomischen und pathologischen Präparate. — B. *Physiologie.* Erdl, Ueber die physiologische Bedeutung der Schilddrüse des Menschen. — Segond, Ueber die Verschiedenheiten des Klanges (Timbre) der menschlichen Stimme. — C. *Chirurgie.* Duncan, Herniotomie mit Trennung der Strictur ausserhalb des Bruchsackes. — Vincent, Methode zur Stillung der Blutung nach der Ausschneidung der inneren Hämorrhoiden. — Verdier, Ueber Cysten in der Nähe der Kniescheibe, deren Exstirpation gefährlich ist. — Lennard, Ein unterbrochenes Haarseil. — Stewart, Verrenkung des Oberschenkels auf die äussere Darmbeinfläche bei einem Kinde. — Snow, Benzoindämpfe als anästhetisches Mittel. — D. *Otiatrik.* Wilde, Ueber die Entzündung des Trommelfelles und des mittleren Ohres. — E. *Odontiatrik.* Grimshaw, Anchylose des zweiten und dritten Mahlzahnes. — **3. Notizen.** Adresse an den Minister des Innern, Freiherrn von Pillersdorff, von Seite aller Aerzte des k. k. allgemeinen Kranken-, Geburts- und Findelhauses. — **4. Anzeigen medicin. Werke.** — Medicinische Bibliographie.

1.
Original-Mittheilung.

Aufhebung oder Umstaltung der k. k. medicinisch-chirurgischen Josephs-Academie.

Von Prof. Dr. v. Töltényi.

Schon lange sind an der Hochschule Verhandlungen im Zuge, welche nicht zum Schlusse gebracht werden können, weil sie Auslagen betreffen.

Es ist nämlich seit langer Zeit der Antrag gestellt, ein anatomisches Institut zu begründen. Doch, trotz aller Berathungen, Begutachtungen, Commissionen und Pläne konnte dieses Institut bis nun nicht verwirklicht werden. Im Laufe dieser Verhandlungen stellte das Zeiterforderniss heraus, dass auch ein physiologisches, pathologisches und comparativ-anatomisches, pharmacologisches und chemisch-pathologisches Institut realisirt werden müsse.

Am unabweislichsten zeigte sich die Nothwendigkeit des pathologisch-anatomischen Institutes. Und die Aussicht, ein solches schon für den nächsten Cursus zu gewinnen, war nur durch die Übertragung desselben an die Josephs-Academie vorhanden. Desshalb sollicitirte der Professor der Anatomie die Begründung seines Institutes daselbst und machte sich erbötig, mit den Studirenden der Universität auch jene der Josephs-Academie unentgeldlich zu unterrichten.

Vom Drange der Zeit gefordert, wurden vom Ministerio des Unterrichtes Berathungen über diesen Gegenstand durch den Lehrkörper angeordnet, und zugleich die Frage aufgeworfen, ob nicht die Josephs-Academie zur Aufnahme auch der übrigen wissenschaftlichen Institute der Medicin dienen könnte?

Weil aber dadurch die wissenschaftliche Öconomie der Josephs-Academie sachlich solche Umänderungen erlitte, dass ihr Fortbestand in Zweifel gezogen werden müsste, ist die principielle Frage aufgeworfen worden, ob überhaupt der Fortbestand der Josephs-Academie neben der Universität unter den jetzigen Zeitverhältnissen nothwendig sei?

Mit der Begutachtung dieses Gegenstandes hat der Lehrkörper mich beehrt, hoffend, dass ich als gewesener Professor an der besagten Lehranstalt die Thunlichkeit oder Nichtthunlichkeit der Aufhebung und die Übertragung unserer Institute in die Localitäten der Academie am besten werde erörtern können.

Was ich darüber in einem ersten Vortrag und was in einem zweiten gesagt und schriftlich niedergelegt, übergebe ich als meine individuelle Meinung nun der Öffentlichkeit, damit dieser hochwichtige und in seinen Consequenzen erfolgreiche Gegenstand auch von den Organen der Josephs-Academie reiflich durchgeprüft, erwogen und erledigt werde. Denn meine Meinung betrachte ich bis dahin als Partei-Meinung im Interesse der Uni-

versität, bis auch nicht die Josephs-Academie und der feldärztliche Stand überhaupt in seinem Interesse entweder bejahend oder verneinend wird geantwortet haben, und damit ich auch dem Zeitgeiste genüge, welcher, zumal bei Reformfragen, Öffentlichkeit gebietet; damit ich zuletzt, ob die Sache so oder so ausfällt, von dem Vorwurfe frei bleibe, durch die Versäumniss der Publicität entweder der Universität oder dem feldärztlichen Wesen einen schlechten Dienst erwiesen zu haben.

Da ich aber nicht berufen bin, ein Protocoll der commissionellen Bemerkungen zu veröffentlichen; überdiess auch nur für meine Meinung einstehen kann, lasse ich diese schlicht und einfach ohne weitere Zusätze folgen, da sie ohne Zweifel von all denjenigen, die sie betrifft, leicht verstanden wird.

Nun zur Sache.

Gutachten über die principielle Frage: „ob das Bestehen der Josephs-Academie auch unter die Zeitbedürfnisse gehöre oder nicht?"

Diese Frage, welche von mir im letzteren Sinne (d. h. verneinend) beantwortet wird, bietet gewisse allgemeine Gründe dar, welche gegen das Fortbestehen der Josephs-Academie sprechen; überdiess drängen sich gewisse specielle Eigenthümlichkeiten in der wissenschaftlichen Erziehung der feldärztlichen Jugend und in der Administration des feldärztlichen Wesens den Betrachtenden auf, von welchen gezeigt werden muss, dass sie nach dem Bedürfnisse des Militärdienstes auch durch Civil-Lehranstalten erledigt werden können. Auf diese Weise, glaube ich, wird die Lösung der Frage licht und deutlich sein, wenn nicht die Organe der Josephs-Academie oder die practischen Feldärzte neue Einwürfe für das Gegentheil auffänden.

Die allgemeinen Gründe für die Aufhebung der Josephs-Academie sind folgende:

a) Weil die Auslagen behufs des Unterrichtes auf Professoren und ärztliche Zöglinge neben der Universität überflüssig sind*).

b) Weil die Auslagen auf die Unterhaltung, Vergrösserung und Vermehrung der wissenschaftlichen und Kunstbehelfe des Unterrichtes aus eben dem Grunde sich als überflüssig erweisen.

c) Weil die Academie als Bildungsanstalt ohnediess schon in einem Auflösungsacte begriffen ist, indem kaum die Hälfte der Lehrkanzeln mit ordentl. Professoren besetzt ist*).

d) Weil die Vielseitigkeit des Unterrichtes durch den Mangel an ausserordentlichen Professoren und Docenten nicht erreicht werden kann;

e) ja nicht einmal die Verfolgung des Zieles eines academischen Lebens (der gediegene Unterricht) in den Facultätsstudien, die wissenschaftliche Regsamkeit und Wirkung nach aussen mehr denkbar ist.

f) Weil es dem Militär nicht gleichgültig sein kann, ob es mit vollkommen oder unvollkommen gebildeten Ärzten versehen werde **)?

g) Weil einzelne Cliniken, namentlich die geburtshilfliche, zum Unterrichte ungenügend sind;

h) die chirurgische aber, als die wesentlichste für Unterärzte und der medicin. Clinik ebenbürtige für Ärzte, so wenig operative Fälle besitzt, dass es unmöglich ist, sie als Garantie der chirurg. Kunstfertigkeit bei den Zöglingen zu betrachten.

i) Weil Botanik, überall an den Universitäten von Mineralogie und Zoologie getrennt, an der Academie nur von Einem Professor vertreten werden ***).

---

*) In so ferne, als der Hofkriegsrath zur Sicherstellung des jährlichen Zuwachses nicht einer gewissen Zahl feldärztlicher Zöglinge Stipendien ertheilen würde.

*) Es gestaltet sich dieses zur Ursache einer weiteren Klage, indem bei dieser Sachlage eine so vollkommene Ausbildung der Jugend nicht vorausgesetzt werden kann, wie an der Universität, die Doctoren der Josephs-Academie aber den Doctoren an der Universität nicht nur gleichgestellt, sondern verhältnissmässig mit mehr Privilegien ausgestattet werden.

**) Ich ersuche die H. H. Doctoren, welche die erledigten Lehrkanzeln an der Josephs-Academie suppliren, auch bei diesen und den vorhergehenden Puncten meinen Worten keine irrige Deutung zu geben. Ich kenne die H. H. Supplenten. Sie waren grösstentheils meine Zuhörer. Ihre seitherigen Leistungen haben gezeigt, dass sie insgesammt vortreffliche, ihrer Aufgabe vollkommen gewachsene Männer sind. Indess ändert diess nichts an der Sache. Vor der öffentlichen Meinung kann die Vertretung ord. Lehrkanzeln durch Supplenten keine hinlängliche Garantie für die Wissenschaft geben; weil ihre Wahl keine Prämissen hätte, wie sie die Besetzung ord. Lehrkanzeln fordert.

***) Obgleich diese Fächer an der Academie von einem ausgezeichneten Manne vertreten werden, so kann demselben doch nicht zugemuthet werden, dass er, betrachtend den Standpunct dieser Wissenschaften, welcher microscopische, vergleichende, physiologisch-pathologische und pharmacologische Demonstrationen und Erörterungen fordert, allen diesen Fächern genüge.

k) Weil im Gegensatze zur Academie an der Universität die pract. Lehrkanzeln doppelt besetzt sind, und die es nicht sind, in der Zukunft durch ordentliche Professoren und Docenten ohne Zweifel doppelt oder auch dreifach oder vierfach besetzt werden.

l) Weil die Josephs Academie den Reformen, welche die Lehr- und Lernfreiheit bedingt, kaum würde folgen können; denn wie könnte die Militärverwaltung erlauben, dass ein jeder Feldarzt, der sich dazu berufen fühlt, sich an der Academie als Docent habilitire, und wie könnte sie sich nur mit einer einfachen Frequentation bei den Zöglingen zufrieden stellen?

m) Endlich: weil in anderen Staaten, namentlich in Berlin, die feldärztlichen Zöglinge mit den Civilärzten in denselben Anstalten gebildet werden.

Die andere Seite dieser Frage bezieht sich auf die Eigenthümlichkeiten der Josephs-Academie als feldärztliches Erziehungs - Institut. Was die Abweichungen im Unterrichte, in der Verwaltung des feldärztlichen Wesens und ihre Behebung anbelangt, so vereinigen sich diese in folgenden Puncten:

a) Behufs des Feldsanitäts-Dienstes besteht eine eigene Militär-Pharmacopöe, die wohl auch in der Zukunft wird bleiben müssen. Die Erklärung dieser Pharmacopöe kann einerseits behufs des Felddienstes dem Professor der Pharmacologie an der Universität zur Pflicht gemacht werden; andererseits können die feldärztlichen Zöglinge die Abweichungen in der Dispensationsnorm, im Antritte ihres Dienstes in einem Monate im Hospital erlernen.

b) Eben so könnten die Abweichungen in den Normen der Feldsanitäts-Polizei vom Professor der Staatsarzneikunde erläutert werden, abgesehen davon, dass sich für dieses und jenes Fach in der Folge ausserordentliche Vorträge gestalten würden, oder auch ein ausserordentlicher Prof. für sie sich systemisiren liesse. Übrigens könnten die Candidaten, die sich dem feldärztlichen Dienste weihen, aus diesen Fächern im Rigoroso speciell geprüft werden.

c) Der Militär - Hospitalsdienst hat gleichfalls seine Eigenthümlichkeiten, diese würden die angehenden Feldärzte in einem halben Jahre leicht erlernen, wenn sie vor ihrem wirklichen Dienstantritte in einem Militär - Stabshospitale Dienste leisten müssten.

d) Bei der Militär - Medicamenten - Regie sind 2 Professoren als Inspectoren betheiligt. Ihre Aufgabe ist, die Güte der eingelieferten rohen Arzneistoffe und der Präparate zu erproben (commissionaliter); dieses Geschäft könnte von den gleichnamigen Universitätsprofessoren ohne Anstand erledigt werden.

e) Der Lehrkörper der Academie bildet unter dem Vorsitze des Oberst - Feldarztes mit Beiziehung des dirigirenden Stabsarztes in Wien die permanente Feldsanitäts - Commission. Ihre Aufgabe ist, Alles, was auf das Militär-Sanitätswesen Bezug hat, *in ultima instantia* zu begutachten*).

Was nun das Sanitätswesen anbelangt, so könnte für dieses unter dem Vorsitze des Oberst-Feldarztes aus Stabs- und Regimentsärzten eine eigene Feldsanitäts - Commission gebildet werden. Diesen, als practischen Männern, könnte das besagte Geschäft mit Beruhigung übertragen werden; wissenschaftliche Fragen, Begutachtungen von Criminalfällen von dem medicin. Lehrkörper der Universität zur Erledigung kommen. Reformvorschläge müssen immer, früher vom Oberst - Feldarzte ausgearbeitet, dieser unterbreitet werden**).

f) Der Aufhebung der Josephs-Academie tritt die Meinung hemmend in den Weg, dass feldärztliche Zöglinge sogleich an die Militärdisciplin und Subordination gewöhnt werden müssen. Diess dürfte indess dafür kein Grund sein, das Institut aufrecht zu erhalten. Ein jeder gebildete Arzt wird es verstehen, dass er sich seinen neuen Standesverhältnissen fügen müsse, und wenn er so gestellt ist, wie es seine Intelligenz fordert, auch ferner fügen wollen. Hiezu kommt, dass der Zeitgeist auch beim Militär eine liberalere Disciplin fordert, und die Intelligenz sich endlich eine Stellung sichern wird, welche die feldärztlichen Aspiranten dem Militärdienste nicht entfremdet.

g) Den Fortbestand der Josephs-Academie dürfte zuletzt noch die Sorge, nicht genug Ärzte und Wundärzte zum Felddienste zu bekommen, wünschenswerth machen. Bei dem Überflusse ärztlicher und wundärztlicher Candidaten hängt

*) Das Studienwesen ist hier weggelassen, weil diess bei Aufhebung der Academie ohnediess wegfiele.

**) Diese Vorschläge machen keinen weiteren Anspruch, als eben Vorschläge machen können. Sie können aber zur Anregung dienen, dass durch Männer von Fach der beste Weg zur Behebung dieser Schwierigkeit aufgefunden werde.

dieser Umstand grösstentheils von ihrer Stellung beim Militär ab. Sollte man aber dennoch einen möglichen Mangel an ärztlichen Individuen besorgen, so könnte man Stipendien an feldärztliche Candidaten in der Zahl ertheilen, welche für die Deckung des nothwendigen Bedarfes nöthig ist.

Nach Erörterung dieser principiellen Frage war es nothwendig, die Zweckmässigkeit oder Unzweckmässigkeit einer Übertragung unserer wissenschaftlichen Institute in die Josephs-Academie zu erörtern. Es geschah dieses durch folgende Betrachtungen.

Das prachtvolle Gebäude der Josephs-Academie besteht aus einem ersten und zweiten Stocke und dem ebenerdigen Tracte. Es fasst in sich die Bibliothek, das naturhistorische Museum, den grossen anatomischen Saal mit der Wachspräparaten-Sammlung im 1. Stock. — Die geburtshilflichen Wachspräparaten - Sammlungen und die Wohnungen von 4 Professoren im 2. Stock. — Das chemische Laboratorium; eine pathologisch-anatomische und acologische Sammlung mit der Wohnung und Kanzlei des dirigirenden Stabsarztes, eines oder zweier Assistenten, des Portiers und von Hausknechten zu ebener Erde.

Würden alle diese Räume geleert, so würden grossartige Localitäten Behufs der verschiedensten Zwecke gewonnen. Dennoch lässt sich über die Verwendbarkeit des Josephs - Academie - Gebäudes zu Instituten, wie wir sie wünschen, kein gegründetes Urtheil abgeben, bevor man nicht über folgende Puncte einig ist:

1. Ob man die Räume nur zu anatomisch-physiologischen Instituten zu verwenden gesonnen sei, oder ob man auch das pharmacologische Institut und Laboratorium für die pharmaceutische und pathologische Chemie dahin verpflanzen wolle? *)

2. Was mit der Wachspräparaten - Sammlung zu geschehen habe? Denn alle übrigen liessen sich als wünschenswerthe Acquisitionen ähnlichen Sammlungen einverleiben **).

3. Wie die durch die Stiegen rechts und links von den übrigen Räumen getrennten Partien zu verwenden wären?

4. Ob, wenn chemische Laboratorien beliebt würden, diese in dem wünschenswerthen grossen Maassstabe dort verwirklicht werden könnten *)?

Erst nach Feststellung dessen, was man wolle und wie man es wolle? müsste eine commissionelle Baubesichtigung die Ausführbarkeit zeigen; vorausgesetzt, dass die Übergabe des academischen Gebäudes keinem Anstande unterläge.

Der Gefertigte glaubt für seinen Theil, dass für die menschlichen, die comparativ- und pathologisch-anatomischen und physiologischen Sammlungen im 1. und 2. Stocke die prachtvollsten Localitäten gewonnen werden könnten, auch dann, wenn die ausgezeichnete Wachspräparaten-Sammlung bliebe; dass für ein pharmacologisches Institut von 2 Zimmern und für die pathologische Chemie zu ebener Erde geeignete Localitäten gewonnen werden könnten, dass auch für Hörsäle durch den anatomischen Hörsaal und einen zweiten in der jetzigen Bibliothek hinlänglich vorgesorgt würde; dass aber die grossen Räume für die pharmaceutische Chemie nur durch ein eigenes Gebäude erzielt werden könnten.

Diese wichtige principielle Zeitfrage einerseits, andererseits die unabweisbare Nothwendigkeit, für unsere Institute Räume zu gewinnen, hat meinen Geist nach der Überlieferung meines Gutachtens fort und fort lebhaft beschäftiget. In der Besprechung des Gegenstandes mit mehreren ausgezeichneten Männern erhielt ich einen Funken, eine Idee, die ich beschlief und zu dem hier folgenden Systeme ausarbeitete. Wird das System von Erfolg sein, so soll der Träger der Idee genannt werden.

Meinem früheren Referate zu Folge unterliegt die Möglichkeit der Versorgung des Heeres mit Feldärzten von Seite der Universität, demnach die Möglichkeit der Aufhebung der Josephs-Academie, keinem Zweifel.

Aber nicht nur bezweifle ich es, sondern wage es als sicher zu behaupten, dass der Hofkriegsrath zusammt dem Kriegsministerium in den jetzigen kriegerischen Zeitverhältnissen die Aufhebung der Josephs-Academie nicht gestatten werden. Sie können den sichern Zufluss der Feldärzte aus der

*) Für die pharmaceutische Chemie, welche grossartige Localitäten postulirt, könnte im Academiegebäude selbst kaum Platz gewonnen werden. So wäre auch der jetzige chemische Hörsaal für die grosse Zahl der Jugend ungenügend.

**) Die Wachspräparaten-Sammlung könnte meines Erachtens bleiben, ohne die Räumlichkeiten für die übrigen Institute zu verkürzen.

*) Für die pathol. Chemie wäre das jetzige chemische Laboratorium genügend, die pharmaceutische könnte vielleicht im blauen Hause etablirt werden.

Josephs-Academie dem unsicheren Erwerb aus der Universität nicht aufopfern *).

Lange Verhandlungen werden sich entspinnen, welche wie alle früheren in dieser Beziehung zu keinem Resultate führen werden; und unsere, zumal für Anatomie und Physiologie höchst nothwendigen Institute werden Gott weiss noch wie lange ein ***Pium desiderium*** bleiben.

Demnach geht mein Vorschlag jetzt dahin, dass die Josephs-Academie nicht aufgehoben, sondern mit der Universität verschmolzen werde.

Die Bildung feldärztlicher Zöglinge dauert fort nach den gewöhnlichen Normen. Da aber gerade die Professuren der Anatomie und Physiologie unbesetzt sind, nehmen diese Professoren von der Universität für ihre Institute und Hörsäle die Josephsacademie in Anspruch. Eben so können Localitäten für die pharmaceutische und pathologische Chemie, für welche Fächer auch die ordentlichen Vertreter fehlen, in Anspruch genommen werden.

In der Folge aber kann die erledigten Lehrkanzeln die Universität ganz absorbiren, indem für die Fächer, welche erledigen, Universitäts-Professoren bestellt werden. Die practischen Lehrkanzeln an der Academie, von Universitäts-Professoren besetzt, können auch in der Folge fortbestehen.

*) Man bedenke, dass die Josephs-Academie unter ähnlichen Verhältnissen von Kaiser Joseph zuerst gegründet, und wieder unter ähnlichen von Kaiser Franz erweitert wurde.

Was nun mit der feldärztlichen Jugend? Diese besucht ihre Professoren aus den Fächern, welche dort vertreten sind; besucht aus den übrigen unsere dort etablirten Professoren. Die Schüler kann der Hofkriegsrath durch die Custoden der Collegien, in Bezug ihrer Frequentation, überwachen lassen, und kann von ihnen je nach Gutdünken Prüfungen verlangen oder ihnen dieselben erlassen, wobei die Civilschüler den systemisirten Gang des freien Unterrichtes ungestört verfolgen können *).

In Disciplinar-Hinsicht aber bleibt die feldärztliche Jugend ihren academischen Gesetzen unterworfen. Auf diese Weise liegt die Hoffnung nahe, dass die Academie für die Universität gewonnen werden könne, denn Hofkriegsrath und Kriegsministerium werden einsehen, dass bei der allmäligen und zuletzt vollkommenen Verschmelzung der Academie mit der Universität die Normen in der Erziehung der feldärztlichen Jugend unangetastet bleiben, das Militär-Ärar aber grossen Lasten enthoben werde. Die öffentliche Stimme mag sich nun für diesen oder jenen oder einen neuen Plan aussprechen, mir aber nichts Anderes zumuthen, als dass ich nach bestem Wissen und Gewissen das Gute fördern wollte.

*) Somit, wenn auch das ganze Institut in der Folge mit Universitäts-Professoren besetzt sein sollte, könnte die Militärverwaltung ihre feldärztlichen Zöglinge ungestört den von ihr geforderten wissenschaftlichen Erziehungsplan verfolgen lassen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Anatomie.

Vom Haare und seinen Scheiden. Von Hessling. — Die Rindensubstanz des Haares ausserhalb seiner Scheide besteht aus concentrischen Schichten einer steifen, mehr weniger durchscheinenden Membran. Jede Schichte, jede Lamelle besteht aus aneinander anstossenden, sehr in die Länge gezogenen, oben und unten spitzig zulaufenden, spindelförmigen Zellen, welche zwischen sich an manchen Stellen länglichte Spalten übrig lassen. Die Spitzen oberer Faserzellen sind immer zwischen die Spitzen zweier neben einander liegender unterer Zellen eingefügt. Die einzelne Faserzelle ist in der Regel glashell, seltener ins Hellbräunliche spielend, spröde, leicht brüchig, zuweilen mit einem Kerne, selbst Kernkörperchen versehen; wo der Kern fehlt, ist er durch einen dunkleren Fleck oder kleine Anhäufungen von Pigmentmoleculen angedeutet. Die Länge der Zellen ist sehr verschieden, die Breite 0,002‴—0,005. Mittelst des Compressoriums kann man das Haar in mehrere Theile spalten, ja selbst ganz zerdrücken, und man findet alsdann, dass es völlig aus einem Netzwerke über einander geschichteter Faserzellen besteht, welche mit ihren benachbarten, so wie über und unter ihnen gelegenen enge zusammen-

hängen, und nach den verschiedensten Seiten hin bald mit einander vereint bleiben, bald von einander gezerrt werden. Dieser faserzellige Bau der Rindenschichten scheint nun am besten alle jene Formverhältnisse zu erklären, welche Reichert den Spalten der einzelnen Röhren des Haares zuschreibt. — Die Marksubstanz fehlt im menschlichen Haare ebenso oft, als sie gefunden wird. Sie besteht aus einer aufsteigenden, stellenweise unterbrochenen, ein- oder mehrfachen Reihe von Zellen. Bei der Heidschnecke besteht das Mark aus einer zwei- bis dreifachen Reihe von polyedrischen, meist viereckigen, schräge gegen die Spitze des Haares gestellten, bisweilen aus rundlichen Zellen, welche einen grossen deutlichen Kern haben, und mit Fettmoleculen angefüllt sind. An vielen Stellen sind bloss an einander gereihte, ebenfalls mit Fettmoleculen angefüllte Kerne mit hellen Zwischenräumen sichtbar, ähnlich dem Lageverhältnisse der Pigmentzellen im Auge. — Die baulichen Verhältnisse der Wurzelscheiden des Haares sind noch sehr verwickelt, und die Ansichten darüber sehr verschieden wegen der verschiedenen Entwicklungsstadien, in welchen an den Haaren die Untersuchungen vorgenommen wurden. Die äussere Wurzelscheide, das *Rete Malpighii* der eingestülpten Cutis, besteht aus mehreren Schichten von Zellen, welche bei den ausgezogenen Haaren theils an der inneren Wurzelscheide, theils am Haarbalge hängen bleiben. Die äussersten Schichten werden von rundlichen, kernhaltigen, der Haarachse parallel verlaufenden Zellen gebildet, während die inneren, der inneren Wurzelscheide zunächst liegenden Reihen der äusseren Wurzelscheide aus ovalen Zellen bestehen, die auf jener senkrecht stehen. Alle diese Zellen enthalten Kerne. Ausserhalb dieser Scheide traf der Verf. beim Menschen bisweilen eine Schichte Pigmentes, welches sich von beiden Seiten der Haarpulpe bis über die Mitte des Schaftes heraufzog. Die innere Wurzelscheide besteht am Grunde des Balges bis ungefähr zur Mitte des Haarknopfes aus einer Schicht (der inneren Wurzelscheide Henle's) und beiläufig von genannter Stelle an aus einer zweiten von kernlosen Zellen. Die innere Wurzelscheide Henle's (die äussere Schichte der inneren Wurzelscheide) zeigt je nach ihrem Alter eine verschiedene Textur; vom Grunde des Balges bis gegen seine Mitte ist sie von äusserster Dünne und Weichheit; sie wird von an einander liegenden, platten, kernlosen, länglichen Zellen, welche bald längliche, bald rundliche Spalten oder Löcher zwischen sich lassen, gebildet. Gegen die Mitte nimmt sie an Dichte und Rigidität zu; ihre Zellen, welche wegen ihrer Durchsichtigkeit die darunter liegende innerste Zellenschicht manchmal durchschauen lassen, rücken mehr an einander; die der Haarachse parallelen, bisweilen dieselbe schräg schneidenden Spalten werden schmäler, spitziger, gleichen langen Rissen oder zarten Linien, bis sie nach der Einsenkungsstelle des Haares zu sich ganz verlieren, und die ganze Schichte als wasserhelle, structurlose, brüchige Membran mit der darunter liegenden Schicht vollständig verwächst. —

Die zweite, nach innen gelegene Schichte der inneren Wurzelscheide (Hurley'sche Zellenlagen), in der Mitte ihres Verlaufes ungefähr 0,01''' und darüber breit, umschliesst vom Haarknopfe an bis zur Einmündungsstelle der Talgdrüsen den Haarschaft genau; zuweilen ist zwischen beiden ein Raum, der als eine gelbliche, 0,0007—0,0002''' breite Linie erscheint. Sie besteht aus von oben nach unten sich deckenden, unten breiteren und mehr rundlichen, oben schmäleren, spitzer werdenden, 0,011—0,015''' langen, kernlosen Zellen, welche an keinen Stellen Spalten oder Zwischenräume zwischen sich lassen, sondern sich in einander verschieben. Mit zunehmendem Alter dieser Schichte verschmälern sich auch die anfangs rundlichen Zellen, und werden gegen die Ausmündung des Haares nicht selten zur soliden Membran. Während die Henle'sche Schicht bis an die Basis des Balges die äussere Scheidenhaut begleitet, beginnt diese gewöhnlich mit mehreren Zellenlagen als selbstständige Membran erst an dem spitzen Winkel, welchen der äussere Rand des Knopfes mit der Henle'schen Schicht und der äusseren Wurzelscheide bildet, manchmal auch schon tiefer mit einfacher Zellenlage. An dem Orte ihres Auftretens scheinen die Zellen bisweilen Kerne zu haben. — Innerhalb dieser Scheiden wird der Haarschaft nebst seinem Knopfe oder schlauchartigen Erweiterung von einer unten 0,0045—0,005''' dicken, nach oben dünner werdenden Epitheliumschicht umgeben. Auf dem Haarkeime erheben sich nämlich eine, häufig zwei Reihen länglichter, Kern und Kernkörperchen haltender Zellen, welche senkrecht auf der Haarachse stehen, höher aber sich bedeutend nach ihrem Längendurchmesser ausdehnen, und eine nach der Haarspitze gerichtete schräge Stellung annehmen; sie legen sich von unten nach oben dachziegelförmig an einander, so dass man in der ganzen Breite der Schichte 4—6 solcher einzelner, auf ihren Kanten stehender Epithelien zählen kann, deren Dicke ungefähr 0,0007—0,0008''' beträgt. Auf die Anwendung von Alkalien oder mittelst eines leisen Druckes spalten sich diese Schichten in zwei, von denen die dickere am Schafte bleibt, während die dünnere mit der innersten Scheide nach aussen tritt. Dieser Schuppenüberzug nimmt von der Übergangsstelle des Schaftes in den Knopf bis zum Grunde des Balges an Weichheit zu, wird von gelatinöser Consistenz, und reisst bei ausgezogenen Haaren fast immer über der Pulpe ab, wobei er sich manchmal faltet und das Bild von umspinnenden Querfasern erzeugt, welche von feinen queren Linien, als dem Abdrucke der sich deckenden Epithelienschuppen, durchzogen werden, während die zurückgetretene äussere Epitheliumschicht aber gerade bleibt. Innerhalb dieser Hornschicht erheben sich von der conisch geformten Pulpa verschiedene Zellen- und Kernformationen, die in die Faserzellen der Rindensubstanz und in das Mark übergehen. — Die Pulpa besteht an ihrer untersten Fläche aus Blastem, in welchem viele Pigmentmolecüle abgelagert sind; allmälig ordnen sich diese in der Art, dass freie Zwischenräume entstehen, und die Molecüle sich

in Form von eckigen Zellen mit einander vereinigen, wobei aber von Zellenwänden keine Spur zu sehen ist. Diese an einander gereihten, in ihrem Blasteme eingelagerten Pigmentkörnchen nehmen allmälig eine länglichte Gestalt an; die hellen Zwischenräume werden zu deutlichen Intercellulargängen. Nicht selten kommt aber auch das Gegentheil vor; die Zwischengänge sind nämlich mit Molecülen angefüllt, und die freien Räume sehen wie eckige, kernlose Zellen aus. Eigentliche Übergänge von diesen Bildungen zur wirklichen Faser konnte der Verf. nie deutlich wahrnehmen; weiter nach oben findet man äusserst dünne Fasern, welche aus amorphen, dem geronnenen Faserstoffe ähnlichen Körnchen zusammengesetzt sind, und zwischen sich zahlreiche, spindelförmige, 0,0011 — 0,0022‴ dicke Kerne mit scharfen Rändern der Länge nach eingelagert haben. Diese freien Fasern sammeln sich an Stärke zunehmend in dem Haarschafte, wie die Haare eines Pinsels in seinem Stiele. — Der Haarbalg besteht von innen nach aussen: *a)* aus einer milchweissen, structurlosen Membran, welche beim Ausreissen des Haares immer im Haarbalge zurückbleibt; sie geht unten im Balge fast ganz herum, und scheint zu den Glashäuten Henle's zu gehören; *b)* aus einer Schicht von Ringfasern mit breiten, nach innen gebogenen Kernen, und endlich *c)* aus einer Schicht von Längsfasern, welche den Zellgewebsfasern des Corium angehören, und länglichte, schmale, theils zwischen, theils auf ihnen liegende Kerne zeigen. (*Froriep's Notizen. VI. Bd. Nr. 3.*)

Stellwag.

Microscopische Untersuchungen über den Ursprung der Lymphgefässe. Von Herbst. — Schon 1844 hatte der Verf. gezeigt, dass die Chylusgefässe vermittelst kleiner, einfacher Stämme aus einfachen Höhlen der Darmzotten entspringen, diese Zotten also gleichsam die Primitivwurzeln der Chylusgefässe abgeben. Er vermuthete, dass die übrigen absorbirenden Gefässe einen ähnlichen Ursprung aus ähnlichen Zotten haben dürften, und fand nach vielen und mühseligen Arbeiten seine Vermuthung bestätiget. Er fand im Zellgewebe eines Pferdefusses zahlreiche, cylindrische, regelmässig gefranste und eben so regelmässig gelagerte Erhabenheiten, deren Bau den Darmzotten durchaus ähnlich war, und in denen sich die unverletzten, blind endigenden Primitivwurzeln der absorbirenden Gefässe erkennen liessen. Diese Erhabenheiten waren 0,0833‴ lang und 0,033‴ breit; sie waren durch Zellgewebe mit einander verbunden, und daher schwer frei zu legen; sie waren in grosser Anzahl über und durch einander gehäuft, fast alle von derselben Form, sehr elastisch zart, halbdurchsichtig; sie waren nicht gleichmässig vertheilt, erschienen schichtenweise, und nur an einzelnen Puncten zahlreich. Der Verf. fand diese zottenförmigen Erhabenheiten, als Primitivwurzeln der absorbirenden Gefässe, auch in dem Dickdarme, der Schleimhaut des Magens, Speiseröhre, des Schlundkopfes u. s. w., so dass mit Grund anzunehmen ist, dass die Lymphgefässe des thierischen Körpers alle auf dieselbe Weise entspringen. Die Darmzotten bilden also gleichsam den Grundtypus, und die Primitivwurzeln der aufsaugenden Gefässe der übrigen Körpertheile unterscheiden sich von ihnen nur dadurch, dass sie durch Zellgewebe verbunden und umhüllt sind. (*L'institut. Nr. 733. 1848,* und *Froriep's Notizen. VI. Bd. Nr. 5.*)

Stellwag.

Mittel zur Erhaltung der Farbe der anatomischen und pathologischen Präparate. Von Stapleton. — In einer Quart einer saturirten Lösung von Alumen in Wasser wird eine halbe Drachme Nitrum aufgelöst; in diese wird das frische Präparat getaucht, welches bald entfärbt wird; doch die Farbe kehrt binnen wenigen Tagen allmälig zurück; indessen ist diese Periode bei verschiedenen Präparaten verschieden. Wenn nun die Farbe vollständig hergestellt ist, wird das Präparat in eine filtrirte saturirte Alaunlösung gegeben. Die Präparate behalten ihre Farbe unverändert bei, und werden doch nicht erhärtet. (*Dublin Quarterly Journal. February 1848.*)

Meyr.

B. Physiologie.

Ueber die physiologische Bedeutung der Schilddrüse des Menschen. Von Prof. Erdl. — Eine genaue Berücksichtigung der Lagerung der betreffenden Organtheile führt zu der unabweisbaren Thatsache, dass die Schilddrüse dem Kehlkopfe als eine Reserve beigegeben sei, welche die Blutzufuhr zu dem Larynx nach Bedarf regulirt. Indem nämlich das Blut die Thätigkeit eines jeden Organes bedingt, und sein Verbrauch mit der Reproduction und diese mit der Grösse der Anstrengung dieses Organs immer im gleichen Verhältnisse steht, würden die kleinen Kehlkopfsarterien wohl bei ruhiger Respiration, keineswegs aber bei anhaltenden Kraftanstrengungen des Kehlkopfes durch Sprechen, Singen, Husten u. s. w. das zur Ernährung des Larynx hinlängliche Quantum Blut zuführen und so den jeweiligen Stoffverbrauch durch neue Zufuhr wieder ausgleichen können, ausser sie entziehen andern Organen ihr Blut. Die Schilddrüse ist nun eine Vorrathskammer für den Kehlkopf. Diess beweist schon die Lagerung der die Drüse umgebenden Muskeln. Der Brustbein-Zungenbeinmuskel ist so gelagert, dass durch jede seiner Zusammenziehungen die zwischen ihm und der unnachgiebigen Luftröhre gelegene Schilddrüse zusammengedrückt, dadurch die freie Blutzufuhr zur Drüse gehindert, der Blutandrang zum Kehlkopfe aber vermehrt wird. Der *Musc. sternothyreoideus* ist durch kurzes Zellgewebe mit der Schilddrüse verbunden, und comprimirt wegen seiner mehr seitlichen Lagerung während seiner Zusammenziehung die Drüse nicht nur von vorn nach rückwärts, sondern auch in ihrem Querdurchmesser, wodurch die Druckwirkung auf die dahinter liegende Carotis vermieden wird. Dieser Muskel gehört also nicht dem Kehlkopfe, sondern lediglich der Schilddrüse an. Ähnlich wirken der *M. omohyoideus*, *M. sternocleidomastoideus* (während der Streckung des Kopfes), und bei grosser Anstrengung zur Stimmerzeugung der *M.*

platisma-myoides. Durch diese Compression der Drüse wird nun die Blutströmung im Verhältnisse zur Grösse des Druckes in den obern und untern Schilddrüsenschlagadern gehemmt, das Blut gegen die Carotiden zurückgestaucht, in denen es wegen dem Drucke der nachkommenden Blutsäule und dem Schlusse der halbmondförmigen Klappen nicht weiter zurückweichen kann, so dass das in die *Art. thyreoid.* eingepresste Blut keinen andern Ausweg hat, als durch die Kehlkopfsschlagadern, deren Ursprung und gerade Richtung dieser Blutströmung besonders günstig sind. Auf diese Weise sind nun im Kehlkopfe zu jeder Zeit die grössten und anhaltendsten Kraftanstrengungen ohne Beeinträchtigung der übrigen Organe möglich. Die im Parenchym der Drüse vorkommenden farblosen, rundlichen Klumpen einer durchsichtigen, structurlosen, elastischen Substanz sind nur Lückengebilde, und bestimmt, die Gefässverzweigungen zu stützen, so wie durch ihre Elasticität die Wiederausdehnung der Drüse nach dem Muskeldrucke zu befördern. Das beim Einschneiden herausfliessende gelbe Fludium ist kein Drüsensecret, sondern die alle Gewebe durchtränkende Blutflüssigkeit. Dass mitunter die *Art. thyreoideae* abnormen Ursprung haben, ist kein Einwurf gegen den Satz des Verfassers; man hat noch nie beide *Art. thyreoid.* zugleich abnorm entspringen sehen, und entspringt nur Eine abnorm, so kann die andere deren Verrichtung übernehmen. Übrigens ist in solchen Fällen das Verhalten der Stimme noch nicht gehörig studirt. (*Münchener gelehrte Anzeigen 1847. 34, 35* und *Frorieps Notizen VI. Band Nr. 5.*)

Stellwag.

Über die Verschiedenheiten des Klanges (Timbre) der menschlichen Stimme. Von Segond. — Der Klang, das Timbre eines Tones hängt nicht allein von der Eigenthümlichkeit des tonerzeugenden Instrumentes ab, denn sonst könnte eine und dieselbe Geige oder Flöte unter verschiedenen Umständen nicht Töne von verschiedenem Klange hervorbringen. Das Timbre eines Tones ist vielmehr das Ergebniss eines ganzen Complexes von darauf einwirkenden Umständen; es hängt ab von der Eigenthümlichkeit des tonerzeugenden Instrumentes, von der Art der Entstehung des Tones in dem letztern, der Weise, wie der Ton erzeugt wird, und den Bedingungen, Umständen, unter denen er erzeugt wird. — Das menschliche Stimmorgan ist ein Zungenwerk, dessen Blasbalg durch den Brustkorb und die Lungen, das Windrohr durch die Luftröhre, die schwingende Zunge durch die Stimmbänder, und das Ansatzrohr durch den Schlund, die Mund- und Nasenhöhle dargestellt wird. Die Stärke der Stimme hängt wesentlich von der Grösse der Kraftanstrengungen des Brustkorbes ab, obwohl gewisse Zustände der Luftröhre (des Windrohres) und der als Ansatzrohr des Stimmorganes functionirenden Höhlen die Wirkung des Blasebalges (des Brustkorbes und der Lunge) wesentlich verändern, ja aufheben können; so begünstigen weite Durchmesser des Windrohres und des Ansatzrohres sehr die Stärke der Stimme, während man die Laute z, j, v nie mit sehr starker Stimme aussprechen kann. Die Tonhöhe wird im Wesentlichsten bedingt durch die verschiedene Spannung der Stimmbänder. Durch das Aufsteigen des Kehlkopfes wird das Hervorbringen eines hohen Tones nur desswegen erleichtert, weil durch die Zusammenziehung der den Kehlkopf hebenden Schlundmuskeln zugleich die, die Stimmbänder spannenden Muskeln durch Irratiation des Nerveneinflusses zu kräftigen Contractionen bestimmt werden, und weil ferner die Länge des Ansatzrohres eines Instrumentes immer zugleich die Höhe des Tones bestimmt, indem bei sonst gleichen Umständen der Ton ein um so höherer wird, je kürzer das Ansatzrohr ist. Die Nothwendigkeit, bei hohen Tönen den Kehlkopf aufsteigen zu machen, ist die Ursache, warum sich Sänger bei hohen Tönen mehr anstrengen, als bei niederen. Der Klang, das Timbre der Stimme ist bei verschiedenen Menschen ungemein verschieden, und diese Verschiedenheit ist begründet in der Verschiedenheit des Baues der einzelnen zur Stimmerzeugung concurrirenden Organe. Erstlich hat schon der Blasbalg des menschlichen Stimmorganes den grössten Einfluss auf die Abänderung des Klanges, denn das Timbre eines und desselben Tones ist verschieden, je nachdem der Ton sehr stark oder nur schwach angeschlagen wird. Auch die Luftröhre modificirt den Klang der Stimme, da ihre Wände mitschwingen; selbst die Brusthöhle und die Lungen sind nicht ohne Einfluss auf das Timbre, wie das Entstehen der Bronchophonie, Egophonie u. s. w. bei gewissen Krankheiten dieser Organe beweist. Immerhin ist aber die Hauptquelle der Verschiedenheiten in dem Klange der Stimme die Stimmritze selbst. Sie allein bedingt die Brust- und Falsetstimme durch die Verschiedenartigkeit ihrer Schwingungen. Sie verändert nebstdem auch das Timbre, je nachdem sie bei der Erzeugung eines Tones geschlossen, oder geöffnet ist. Ist sie offen, so hört man neben dem Tone noch das Geräusch der durchströmenden Luft, der Ton ist dadurch bei manchen Menschen ganz eigenthümlich verändert, unrein. Die Fähigkeit, die Stimmritze geschlossen zu halten, ist also sehr wichtig für öffentliche Redner und Sänger, da ohne sie kein reiner Ton möglich ist. Der Einfluss der Stimmbänder auf das Timbre wird ferner ersichtlich aus der Veränderung des Klanges der Stimme bei Krankheiten der Stimmbänder, und aus der Verschiedenheit desselben bei hohen und tiefen Tönen, d. i. bei grösserer oder geringerer Spannung der Bänder, selbst wenn dabei das Stimmorgan seine Lage durchaus nicht verändert. Nicht minder einflussreich auf das Timbre ist der Schlund, die Mund- und Nasenhöhle. Wird der Kehlkopf so tief als möglich gestellt, und die Mundhöhle so viel wie möglich geöffnet, so kann man die Stimmritze so betrachten, als schwinge sie an dem Mundstücke eines Sprachrohres, dessen Körper durch den Schlundkopf, und dessen Mündung durch die Mundspalte vorgestellt wird. Wird nun die schwin-

gende Luft bloss durch den Mund ausgestossen, so ist der Ton hell ohne alles Schrillende und ziemlich voll. Wird aber das Gaumensegel herabgelassen, und so die Luft gezwungen, durch die Nasenhöhle zu entweichen, so wird der Ton mehr dumpf, und wenn der Laut im ersten Falle a war, so wird er jetzt mehr dem o ähnlich sein. Wenn hierauf auch die Öffnung und Schliessung der Schlundenge Einfluss hat, so ist die Hauptursache der Verschiedenheit des Klanges der Stimme doch sicherlich darin gelegen, dass im ersten Falle bloss der untere Theil der Schlundhöhle, im letzteren Fall diese im ganzen Umfange wirkt. Krankheiten der Schlundkopfschleimhaut benehmen der Stimme ihre Reinheit und Helle. Je grösser die Durchmesser des Schlundkopfes, desto voller ist die Stimme. Den Einfluss der Mundhöhle auf den Klang der Stimme beweist folgendes Experiment. Hebt man den Kehlkopf so, dass er nahe an der Schlundenge befindlich ist, und öffnet man den Mund so weit als möglich, so wird der Ton schrillend, unangenehm, er wird das, was man Kehlton nennt, aber unrichtig, denn diese Modification hängt nicht von dem Schlunde und dem hinteren Theile der Mundhöhle ab, sondern es ist jener Ton, den man erhält, wenn man einen Kehlkopf aus der Leiche schneidet, und Luft durchtreibt, wenn also die Stimmbänder schwingen, ohne dass der dadurch bedingte Ton durch ein dem Ansatzrohre eines Instrumentes entsprechendes Organ mehr verändert wird. Nähert man aber bei Fortbestand der obigen Umstände nach und nach die Kiefern und Lippen, so verändert sich der Ton sehr, und geht jene Verschiedenheiten ein, die man durch die Schriftzeichen a, à, â, o, ô, eu, ou, u ausdrückt. Wird statt den Lippen und Kiefern die Schlundenge geschlossen durch das Gaumensegel, so entstehen die Laute ê, è, é, i, und der Ton wird gleichzeitig mehr dumpf und leer. Dieses stimmt mit den Ansichten von Duges überein, der die Buchstabenlaute betrachtet als Modificationen des Timbres der Stimmlaute, hervorgebracht durch Verengerung oder Erweiterung verschiedener Theile des Ansatzrohres des Stimmorganes. Auch die verschiedene Weite der Mundhöhle bedingt Verschiedenheiten des Timbres. Menschen mit sehr entwickelten Kiefern und mässiger Mundspalte haben wegen der bedeutenden Länge des Ansatzrohres ihres Stimmorgans fast immer eine mehr dumpfe Stimme, während Leute mit zarten kleinen Kiefern und weiter Mundspalte eine klarere, hellere Stimme haben. Krankheiten der Mundhöhle modificiren sehr das Timbre, z. B. die Angina. Verlängerung des Gaumenzäpfchens hat ebenfalls einen grossen Einfluss auf das Timbre, indem dann die Uvula durch die vorbeistreichende Luft in Schwingungen versetzt wird. Nicht minder wichtig ist der Einfluss der Nasenhöhle auf den Klang der Stimme. Streicht die tönende Luft durch die Nase, so sind 3 Fälle möglich. Entweder ist dabei die Mundhöhle geschlossen, wo dann die ganze Luft durch die Nasenhöhle gehen muss, sich hier also auch nicht lange verhalten und wiederhallen kann. Die Stimme ist in diesem Falle wegen der bedeutenden Länge des Ansatzrohres des Stimmorganes dumpf, zugleich ist ihr Klang ein ganz eigenthümlicher, durchaus nicht unangenehmer, wie er auch oft während des Sprechens oder Singens bemerkt wird. Diess nennt der Verf. den ersten Grad der Nasenstimme. Wird hingegen die Mundhöhle geöffnet und die Nasenlöcher geschlossen, wird zugleich die tönende Luft in die Nasenhöhle getrieben, wo sie einige Zeit verweilen und wiedertönen muss, ehe sie durch die Mundhöhle entweichen kann, so ist die Stimme eine sehr stark näselnde, der höchste Grad der Nasenstimme. Ist endlich Mund- und Nasenhöhle offen, und streicht durch beide die tönende Luft, so verhält sie sich nur in dem hintern Theile der Nasenhöhle länger, und wiedertönt dort, während sie durch Mund- und Nasenöffnung ausströmt. In diesem Falle ist der Klang der Stimme ein näselnder, aber weniger als im vorigen Falle. Es ist der mittlere Grad der Nasenstimme. Das blosse Durchstreichen der tönenden Luft durch die Nasenhöhle genügt also nicht um eine Nasenstimme hervorzubringen, es muss sich die Luft in der Nasenhöhle verhalten und widertönen, soll diese Erscheinung eintreten. Je länger die tönende Luft sich in der Nasenhöhle aufhält, und je mehr davon widertönt, desto stärker tritt der eigenthümliche Klang der Stimme hervor. Die Nasenknochen können durch ihr Mitschwingen diesen Klang nicht veranlassen, denn sie schwingen ebenso, wenn die Luft bloss durchströmt. — Der Klang der menschlichen Stimme ist also verschieden, je nachdem dieser oder jener Theil des Stimmorganes mehr oder weniger thätig ist, und je nachdem sich diese Wirkungen der verschiedenen Theile verschiedentlich combiniren. — Durchaus irrig ist es, die manchem Menschen eigenthümliche Dumpfheit der Stimme dem Unbewegtbleiben seines Kehlkopfes beim Sprechen oder Singen zuzuschreiben. Zahlreiche Erfahrungen lehren das Gegentheil. — Um den Einfluss des Allgemeinzustandes des Organismus, des Alters, der Race, des Clima auf den Klang der Stimme zu erörtern, fehlen noch die nöthigen Erfahrungen. (*Archives général. de med. 1848. Mars.*)

Stellwag.

C. Chirurgie.

Herniotomie mit Trennung der Strictur ausserhalb des Bruchsackes. Von Duncan. — Zuerst wurde diese Operationsmethode von Petit vorgeschlagen, und kurz darauf von Monro sehr empfohlen. Sie wurde später auch von A. Cooper, Key, Luke und Liston ausgeführt. Verf. schreibt dieser Methode grosse Vorzüge zu, und erzählt sechs Fälle, in welchen er sie mit Glück in Anwendung brachte. Denn man kann nicht läugnen, dass die Verwundung des Bauchfelles sehr gefährlich ist, und die Gefahr wird um so grösser sein, wenn sich das Bauchfell schon in einem Reizungs- oder Entzündungszustande befindet, was bei eingeklemmten Brüchen so häufig der Fall ist. Man machte gegen diese Operationsmethode mehrere Einwürfe. Der

erste ist die grosse Schwierigkeit der Ausführung; diese wurde jedoch sehr übertrieben. In den vom Verf. erwähnten Fällen wurde die Operation ziemlich leicht ausgeführt, und nur, wo die Strictur tief gelegen ist, ist das Verfahren etwas schwieriger. Ein anderer Einwurf ist, dass man Grund hat, zu glauben, dass der Bruchsack im Allgemeinen bei der Bildung der Einschnürung sehr betheiligt ist, so dass dessen Trennung nöthig wird, und dass, wenn man den Sack sammt den Gedärmen zurückschiebt, die Einschnürung noch durch den engen Bruchsackhals unterhalten werden kann. Wohl gibt es solche Fälle, in welchen die Strictur im Bruchsacke selbst besteht, aber solche Fälle sind dann für diese Operationsmethode nicht geeignet. Sie sind jedoch, wie Verf. bemerkt, selten. Die Gefahr des Fortbestehens der Einklemmung, wenn der Sack mit den Gedärmen reponirt wurde, ist auch nicht so gross. Diess geschah nur in den Fällen, wo der Chirurg die ganze Geschwulst zurückschob, in der Meinung, er habe die Gedärme blossgelegt. Es soll demnach bloss der Bruchsack blossgelegt und nur ein mässiger Druck in der gehörigen Richtung ausgeübt werden. Der wichtigste Einwurf ist ohne Zweifel die Gefahr des Brandigwerdens der Gedärme oder des Netzes. Hat man jedoch diess zu vermuthen Ursache, so wird man den Bruchsack jederzeit eröffnen müssen. Und gewiss wird sich der beginnende Brand immer durch einige Zeichen zu erkennen geben. Nach Key und nach des Verf. Ansicht wird aber gerade dadurch, dass der Bruchsack ganz gelassen wird, die Gefahr einer Darmentzündung vermindert, welche bei dem geschwächten Zustande des Darmes die Ursache des darauf folgenden Brandes seiner Häute ist. Auch gilt dieser Einwurf nicht für frischere Fälle, welche in jetziger Zeit häufiger der Operation unterzogen werden, weil die Chirurgen von den Vortheilen der frühzeitigen Vornahme der Operation überzeugt sind. Obwohl Verf. zugibt, dass sich diese Operationsmethode nicht für alle Fälle eignet, so wird man sie doch in der Mehrzahl der Fälle versuchen können, da sie nur eine Verwundung der Weichtheile ausserhalb des Bruchsackes verursacht, welche kaum so beleidigt, als fortgesetzte Repositionsversuche durch die Taxis. Auch kann man, sollte die Operation auf diese Weise nicht gelingen, sie jederzeit auf die gewöhnliche Weise durch Eröffnung des Bruchsackes vollenden. (*Monthly Journal. March 1848.*)

Meyr.

Methode zur Stillung der Blutung nach der Ausschneidung der inneren Hämorrhoiden. Von Vincent. — Verf. ist der Ansicht, dass, wenn nach der Excision ein Coagulum in der Wunde zurückbleibt, sehr leicht eine Blutung eintritt. Er wendet nach der Operation eine Lösung von schwefelsaurem Eisen in Wasser (1 Gran auf 1 Unze) an, welches in geringer Quantität eingespritzt und einige Zeit zurückgehalten wird. Das Ausschneiden hat vor dem Unterbinden den Vorzug, dass die Operation mit einem Male beendigt, die Wunde einfach wird, und der Adhäsionsprocess, wenn die Membranen genau einander anliegen, besser vor sich geht. Die Excision soll aber stets nur auf die äussere Wunde beschränkt bleiben, und nicht einen Theil der umgebenden Membrane einschliessen. Bei der Unterbindung sind die Schmerzen viel ärger, die umgebenden Theile gerathen leicht in einen Entzündungsprocess, und werden bei Stuhlentleerungen leichter vorgedrängt. (*Observ. on some parts of Surgical Practice* in *Monthly Journal. March 1848.*)

Meyr.

Über Cysten in der Nähe der Kniescheibe, deren Exstirpation gefährlich ist. Von Verdier. — Die Grundlage dieser Arbeit bilden zwei von dem Verf. beobachtete Fälle. Der erste derselben betrifft einen 40 Jahre alten, kräftig gebauten Mann, der 1825 heftig auf das Knie gefallen war, in Folge dessen sich nach einiger Zeit, während der die Gegend schmerzhaft blieb, eine wallnussgrosse, weiche, schwappende Geschwulst mitten auf der Kniescheibe gebildet hatte, die durch fünf Jahre ziemlich von demselben Umfange blieb, bis sie nach einem zweiten Sturz auf das Knie allmälig wieder zu wachsen begann, endlich den ganzen vorderen Theil des Kniegelenkes einnahm, und vier bis fünf Lappen darbot, von denen sich einer neben dem äusseren Knorren des Oberschenkels befand. Bei der von Lallemand vorgenommenen Operation wurde die Cyste entblösst, indem ein eiförmiger Hautlappen abgehoben wurde, dessen grösserer Durchmesser von dem oberen und äusseren bis zum unteren und inneren Theil des Gelenkes sich erstreckte. Hierauf wurde die Geschwulst gänzlich ausgeschnitten, wobei natürlich das benachbarte Zellgewebe, vielleicht selbst unter den Fasern der *Fascia lata*, nach der Scheide des Triceps hin verletzt ward. Vereinigung *per primam intentionem*. Die so entfernte Cyste war 5″ lang und 4″ breit, erschien nun nicht mehr lappig, sondern regelmässig eiförmig, und an der Stelle, wo sie unter die Schenkelaponeurose trat, verengt. Sie war gefüllt mit einer durchsichtigen, bräunlich gelben, wässerigen Flüssigkeit, und der hintere Theil derselben starrte von faserig knorpeligen Vegetationen, welche, wenn man sie von einander entfernte, sich wie cylindrische Warzen von 8—10‴ Länge ausnahmen. Auf der mittelsten derselben sass ein runder fettartiger Körper von der Grösse einer Haselnuss. Übrigens hatten die Wandungen der Cyste den Character einer serösen Membran. Schon am Tage der Operation hatten sich Zeichen einer beginnenden heftigen Entzündung an den verletzten Theilen und starkes Fieber eingefunden, die trotz einer generosen Antiphlogose doch schnell zunahmen, und am vierten Tage darnach den Kranken getödtet hatten. Man fand bei der Leichenschau den Schenkel hart, straff, die denselben bedeckende Haut violett. Beim Einschneiden in die Aponeurose bildete sich plötzlich eine gewaltige Hernie von Zellgewebe und von mit Blut und blutigem Serum infiltrirten erweichten Muskeln. Diese ganz vorgequollene Masse hatte die Farbe von Weinhefe. Beim weiteren Einschneiden fand man den ganzen Schenkel in dieser Weise erweicht, und nur am oberen Ende der Wunde, da, wo die Cyste in die Scheide des Triceps einstrich,

und wo zur Auslösung des äussersten Fortsatzes der Geschwulst das Bistouri eingewirkt hatte, fanden sich einige Tropfen Eiter. Der zweite Fall ist dem ersten beinahe ganz gleich, und betraf eine 40jährige Frau von entschieden nervös-biliösem Temperamente. Auch hier hatte sich die, mit einer der Wasserchocolade ähnlichen und einer schwarzen Substanz, die härter als Blutwurst war, und in deren Mitte sich griesige Granulationen befanden, gefüllte, sonst ganz gleich gebildete Cyste in Folge eines Sturzes auf das Knie gebildet. Auch hier war die Höhle der Geschwulst durch ähnliche Bänder durchsetzt, und dadurch einer ungleichen Ausdehnung derselben an ihren verschiedenen Stellen, somit der Bildung einer Lappenform Gelegenheit gegeben worden. Auch hier musste bei der Operation bis unter die Aponeurose eingeschnitten werden, in Folge dessen das dabei zur Mitleidenschaft gezogene Zellgewebe sich entzündete, worauf durch die Einschnürung dieses Gewebes durch die Fascia die Reizung sehr vermehrt, ein heftiger Blutandrang an der leidenden Stelle hervorgebracht, so der ganze Schenkel äusserst rasch von der Entzündung ergriffen, das Zellgewebe des Schenkels bis an dessen äusserste Gränze am Becken zerstört wurde, und der Tod erfolgte. Der Verf. zieht aus diesen beiden Fällen den Schluss, dass, so oft vor dem Kniegelenke eine lappige Cyste vorhanden sei, man sich überzeugt halten könne, dass sich dieselbe zwischen der Kniescheibe und den Faserbündeln, welche von der *Fascia lata* an die Aponeurose des Unterschenkels übergehen, entwickelt habe, welcher Umstand jedesmal befürchten lasse, dass die Cyste nach dem Schenkel zu Verzweigungen besitze, welche man nicht erkennen kann, weil die Aponeurose nicht dehnbar ist. In diesen Fällen ist es aber unmöglich, die Geschwulst ganz oder auch nur theilweise auszuschneiden, ohne das tiefe Zellgewebe in Mitleidenschaft zu ziehen, was obigen Fällen zu Folge den Kranken der äussersten Lebensgefahr aussetzt, wesshalb in solchen Fällen die Operation zu unterlassen, und lieber eine andere Curmethode anzuwenden ist. (*Journ. de la Soc. de Méd. de Montpellier. Janv. 1848*, u. *Froriep's Notizen. VI. Bd. Nr. 4.*) *Stellwag.*

Ein unterbrochenes Haarseil. Von Lennard. — Unter diesem Namen macht Verf. eine neue Art von Gegenreiz bekannt, welcher er viele Vortheile vor der gewöhnlichen zuschreibt, und die er seit einigen Jahren mit Erfolg anwendete. Es werden nämlich mit einer kleinen Nadel eine Anzahl einzelner Fäden durch die Haut über dem kranken Theile eingeführt, und die Fäden zusammengebunden, so dass sie eine Schlinge bilden. Die Vortheile dieser Methode sollen sein: 1. ihre unmittelbare Wirkung; 2. die Möglichkeit, sie überall anzubringen; 3. die erforderliche Regulirung der Wirkungszeit; 4. grössere Wirksamkeit, als das gewöhnliche Haarseil und als Brechweinstein-Eruptionen. Verf. empfiehlt diese Methode besonders in chronischen Krankheiten membranöser Gebilde, z. B. der Pleura, des Bauchfelles, der Bronchien etc. (*The Lancet. 1848. Vol. I. Nr. 4.*) *Meyr.*

Verrenkung des Oberschenkels auf die äussere Darmbeinfläche bei einem Kinde. Von Stewart. — Der Fall betraf ein Kind von 5 Jahren und 9 Monaten. Wenn es aufrecht stand, war der linke Fuss um 1½″ verkürzt, das Knie und der Fuss einwärts gekehrt, die Zehen ruhten auf dem Rist des anderen Fusses. Die dislocirte Extremität konnte gegen den andern Oberschenkel gebeugt werden, und man fühlte deutlich den Kopf des Oberschenkels auf der äusseren Fläche des Darmbeines rotiren. Die Verrenkung entstand dadurch, dass das Kind von einem Sessel fiel, indem es den Unterschenkel unter demselben gebeugt hielt. Das Kind wurde auf den Rücken gelagert, das Becken gehörig fixirt, und die Extension gerade ober dem Knie in einer schrägen Richtung zum anderen Schenkel angebracht. Die Reduction geschah im Zeitraume von beiläufig fünf Minuten ohne Schwierigkeit. Die Kranke wurde ins Bett gebracht, an den Oberschenkel eine Schiene angelegt, und bald erfolgte vollkommene Genesung. Bemerkenswerth ist dieser Fall theils wegen des Alters, wegen des gesunden Zustandes des Kindes, und wegen der Leichtigkeit der Reduction. (*The Lancet. 1848. Vol. I. Nr. 11.*) *Meyr.*

Benzoindämpfe als anästhetisches Mittel. Von Snow. — Diese Substanz wird durch Destillation von Benzoinsäure mit gelöschtem Kalke bereitet. Es leistete sehr gute Dienste in vier Fällen von Zahnextractionen, verursachte keine unangenehmen Zufälle, und beseitigte auch bei einer Amputation des Unterschenkels gänzlich den Schmerz; der Kranke hatte aber ungefähr eine Minute lang convulsivisches Zittern, und Verf. betrachtet diese Erscheinung als eine eigenthümliche der Wirkung des Benzoins. Er schliesst mit der Bemerkung, dass es für grössere Operationen nicht geeignet scheint. Es hat einen aromatischen Geruch, und wird in der Gabe von einer zu zwei Drachmen angewendet. (*Lancet* und *Monthly Journal. March 1848.*) *Meyr.*

D. Otiatrik.

Über die Entzündung des Trommelfelles und des mittleren Ohres. Von Wilde. (Forts. des Aufsatzes in Nr. 1.) — Ausser der acuten Form gibt es auch eine subacute Trommelfellentzündung, welche, wenn gleich vollkommen schmerzlos, doch dem Gehörsinne gleich schädlich ist. Sie kommt gewöhnlich bei Personen zwischen 15 und 30 Jahren vor. Das erste Symptom, auf welches der Kranke aufmerksam ist, ist Taubheit, welche manchmal plötzlich eintritt. Nicht immer jedoch ist sie von Ohrensausen begleitet. Das Trommelfell sieht man im Beginne der Krankheit blass rosenroth, und in einigen Fällen auf demselben wenige, lange, gewundene Gefässe. Die Durchsichtigkeit und der Glanz der Membrane leiden anfangs wenig, der äussere Gehörgang ist wenig afficirt, die Secretion des Cerumens jedoch vermindert. Constitutionelle Symptome sind nicht zugegen, auch das Ohrensausen, wenn es besteht, ist sehr gering. Im weiteren Verlaufe wird das Trommelfell bedeutend verdickt, durch lympha-

tische Exsudate getrübt, und die daraus hervorgehende Schwerhörigkeit ist sehr schwer zu heben. Collapsus oder Einwärtsziehung des Trommelfelles, so wie auch Ulceration und Perforation desselben sind keine so ungewöhnlichen Folgen. Die Krankheit verläuft langsam und erfordert sehr viele Aufmerksamkeit. Verf. hält sie für eine wahre Myringitis, deren Sitz die fibröse Lage des Trommelfelles ist. Mercurialmittel sind allerdings nothwendig, sie müssen jedoch so gegeben werden, dass ihre Wirkung allmälig erfolge. Die Affection des Mundes durch den Mercur erhalte man so lange, bis Besserung eintritt, oder alle Hoffnung auf selbe schwindet. Hierauf ist der Sublimat ($^1/_{16}$—$^1/_8$ Gr. *pro dosi*) in spirituösen Mitteln, oder in einer halben Unze Chinaaufguss mit etwas *Vinum Huxh.* sehr nützlich. Gute Dienste können auch Jodpräparate leisten; so auch Gegenreize, z. B. die Brechweinsteinsalbe über dem Warzenfortsatze; Luftveränderung, Aufenthalt an der Seeküste, wenn es das Allgemeinbefinden erfordert. Zur Hebung des Ohrensausens nach beseitigter Krankheit, oder wo es ein Hauptsymptom darstellt, fand Verf. die Präparate der *Arnica montana* sehr nützlich. Er empfiehlt die Tinctur in der Dosis von 15 Tropfen in einem Löffel voll *Infus. Arnicae.* Mit dieser Gabe steige man zu 40 Tropfen und mehr, bis Kopfschmerz oder Schwindel eintritt, wo die Dosis vermindert oder die Arznei gar nicht gereicht wird. Wenn eine Geschwürsbildung besteht, werde das salpetersaure Silber als Ätzmittel angewendet; dasselbe empfiehlt Verf. auch bei Perforationen, welche sich nach dieser Behandlung öfters wieder schlossen. Gegen den Mangel des Cerumens, ein Symptom dieser Krankheit, welches auch nach Beseitigung derselben lange fortbesteht, wurde Ochsengalle, Creosot u. s. w. angewendet. Am besten wendet man jedoch zu diesem Behufe das *Unguentum citrinum fuscum* an. — Eine sehr häufige Ursache der Taubheit ist die chronische Myringitis, welche auch oft auf die acuten Formen folgt. Sie tritt in zwei Formen auf, als vollkommen schmerzlose Taubheit und als Paroxysmus heftigen Schmerzens, wo die Zwischenräume ganz frei sind. Letztere kommt häufiger bei Weibern zwischen 15 und 30 Jahren vor, und steht oft mit Unordnungen der Uterinfunctionen in Verbindung. Es besteht eine allgemeine Verdickung und Opacität des Trommelfelles, zugleich auch eine Anzahl von nadelkopfgrossen dunkleren Stellen. Während der ruhigen Intervalle beobachtet man bloss wenige geschlängelte Gefässe, welche rothes Blut führen und meistens parallel mit dem Hammer verlaufen. Nach Einwirkung einer Ursache, z. B. der Kälte, wird das Trommelfell ganz roth, wie beim Pannus der Cornea, dem die Krankheit sehr ähnlich ist. Je grösser der Grad der Verdickung und Opacität ist, desto geringer ist die Vascularität und Röthe, wahrscheinlich wegen Obstruction der Gefässe durch lymphatische Deposite. Solche Fälle dauern sehr lange, und wurden oft als nervöse Taubheit behandelt. Das Trommelfell findet man verdickt, getrübt und wenig gefässreich, bisweilen sehr collabirt und einwärts gezogen, auch verliert es seine Glätte und sieht perlmutterähnlich aus. Der Patient litt einige Jahre vorher an constanten Anfällen von Ohrenschmerz, besonders im Winter, und solchen Anfällen gingen oft Verstopfung der Nase und Symptome eines Catarrhs voraus. Die Kunst bietet hier wenig Hülfe dar. Am besten wirkt die Anwendung einer Lösung von salpetersaurem Silber mittelst eines Kamehlhaarpinsels jeden dritten oder vierten Tag auf die Oberfläche des getrübten Trommelfelles, und wenn starke Vascularität besteht, die Anwendung von Blutegeln um den äussern Gehörgang zweimal die Woche. Die Arnica dient oft zur Entfernung des Ohrensausens, ist aber nicht so wirksam, als in den mehr acuten Formen. In Fällen von periodischen Schmerzen mit höherem Grade und mehr ausgebreiteter Vascularität ist die wiederholte Anwendung von Blutegeln nebst dem Gebrauche von Mercurialmitteln erfolgreich. Bessert sich der Zustand, so hellt sich auch das Trommelfell auf, aber meistens bleiben einige Flecken zurück. Bei der Anwendung des salpetersauren Silbers mit einem Pinsel muss man vorsichtig zu Werke gehen, damit nicht eine Perforation des Trommelfelles entsteht. Es gibt eine Taubheit, welche die Folge einer eigenen Form der Entzündung des Trommelfelles ist; bei dieser beobachtet man eine halbmondförmige, 1 Linie breite und 3 Linien lange, gelbliche Trübung am untern und hintern Theile des Trommelfelles mit ziemlich abgegränzten Rändern und etwas rauher Oberfläche, wie die atheromatösen Deposite in den Häuten der Arterien. Diese Stelle ist meistens unempfindlicher, als der übrige ganz ungetrübte Theil der Membrane, auch befindet sich zwischen ihr und der Anheftung an dem Knochen noch eine Partie von nicht afficirtem Trommelfell. Bei sehr langsamen Verlaufe verbreitet sich diese Krankheitsform auf den grössten Theil des Trommelfelles, und bewirkt permanente Taubheit, Verf. weiss dagegen kein Mittel. In einigen Fällen beobachtete er einen deutlichen granulösen Zustand des Trommelfelles; welcher oftmals die Folge einer lange dauernden Otorrhöe ist. Verf. bezweckte durch die lange (wenigstens durch 2 Monate) fortgesetzte Anwendung des Höllensteins eine gleichförmige Verdünnung und Aufhellung der *Membrana tympani.* Es frägt sich, ob in Fällen von permanenter Verdickung und Opacität derselben die Perforation gestattet sei? Verf. glaubt, dass sie in wenigen Fällen nützt, weil die auskleidende Membran des mittleren Ohres, vielleicht auch die des Labyrinths ebenfalls verdickt und desorganisirt ist. Sie mag jedoch in manchen Fällen versucht werden. Verf. verwirft alle dazu ersonnenen Troicare und complicirten Apparate, weil sie innerhalb des Ohrspiegels zu viel Raum einnehmen, weil man daher die zu operirenden Theile nicht genau sehen kann, den Hammer oder die *Chorda tympani* verletzen könnte, und endlich weil sie Schmerz verursachen, und bei einiger Unruhe des Kranken die Membrane zerstören könnten. Er bedient sich eines kleinen sichelförmigen zweischneidigen

Messers, mit welchem er dem Trommelfelle einen $1^1/_2'''$ langen Schnitt im vordern untern Theile beibringt. In einer Minute tropft etwas Blut aus den Rändern der Wunde, wie nach einer Verwundung der Sclerotica mit einer breiten Staarnadel; letztere heilt bald; daher muss ein fein zugespitztes Stück Höllenstein alsogleich eingeführt und die Wundränder cauterisirt werden, welches von Zeit zu Zeit wiederholt werden muss, so oft die Wunde eine Neigung zur Vernarbung zeigt. — Die scrophulöse Entzündung des Trommelfelles kommt sehr häufig bei Individuen von 3 oder 4 bis zu 15—16 Jahren vor; befällt gewöhnlich blonde, blauäugige Individuen, Das erste Symptom ist Taubheit, welche man oft als blosse Unaufmerksamkeit betrachtet; das Trommelfell findet man gleichförmig rosenroth, und wenigstens anfangs weder verdickt, noch getrübt, der Gehörgang ist trocken, selten roth. In der Paukenhöhle besteht Schleimanhäufung, mit Verdickung und vermehrter Röthe der Schleimhaut des Schlundes, welcher Zustand sich durch die Schleimhaut der Eustachischen Trompete ins mittlere Ohr erstreckt. Die Mandeln sind häufig vergrössert, so auch die Halsdrüsen angeschwollen. Die Krankheit ist schmerzlos, selten von Ohrenklingen begleitet; die Kranken vernehmen aber bisweilen in ihrem Ohre ein Krachen, Rieseln oder andere laute Töne. Catarrhe, Schnupfen, Neigung zu Rheuma im Kopfe treten häufig ein. Nicht minder selten scrophulöse Ophthalmien, welche mit der genannten Affection abwechseln. Der Grad der Taubheit ist sehr verschieden, wird durch den Zustand der Atmosphäre influencirt, und ist grösser bei feuchtem Wetter. In einigen Fällen ist die Röthe sehr dunkel, dann ist gewiss auch das mittlere Ohr afficirt. Es erfolgt einfacher Schleimausfluss oder stärkere Otorrhöe. Die Behandlung soll besonders Verbesserung der Constitution zum Augenmerk haben, und hierzu empfiehlt Verf. als bestes Mittel den Gebrauch der Chinarinde mit Jod, und wenn die Entzündung heftiger ist, mit Mercur. Im späteren Stadium, und wenn die Constitution sehr leidet, ist der Leberthran sehr wirksam. Die Krankheit verläuft langsam, wenigstens Monate lang, und ist zum Rückfalle sehr geneigt. Eine trockene, reine Landluft wirkt immer sehr günstig, zeitweise auch ein warmes Bad. Obgleich die Blutentleerung im Allgemeinen nicht angezeigt ist, so kann doch die Application eines oder zweier Blutegel nöthig werden. Kleine Gaben von *Hydrargyrum cum creta*, combinirt mit Rheum und Colombo als Alterantia, jeden zweiten oder dritten Tag gegeben, verbessern die Verdauung. Die Diät sei leicht und nährend, saure und fette Speisen müssen vermieden werden, Bewegung in freier Luft, Bedeckung der Ohren bei rauhem, kaltem und feuchtem Wetter, oder eine in die Ohrmuschel gebrachte Baumwolle ist zu empfehlen. Wirksam sind ferner die Contrairritantia am *Processus mastoid.* und Winkel des Unterkiefers; als solche empfiehlt Verf. die Jodtinctur mit *Acetum lyttae*, das Crotonöhl und die Essigsäure in Verbindung mit Terpenthingeist, das *Oleum Rosmarini* und das *Linim. saponatum.* Die Gegenreize erhalte man wenigstens zwei Monate lang; was man aber immer dazu gebrauche, gebe man Acht, dass sich die Substanz nicht auf den hinteren Theil der Ohrmuschel ausbreite, welche sich sonst entzündet und anschwillt; man lege daher ein Leinwandläppchen zwischen die Ohrmuschel und den Warzenfortsatz. Diess ist eine der Krankheiten, in welcher der Catheterismus der Eustach'schen Trompete bisweilen nothwendig wird, doch nicht so oft, als man gewöhnlich annimmt. Unnöthig, ja schädlich ist er, wenn der Pat. bei geschlossenem Munde und Nase durch starke Exspiration einen Luftstrom in das mittlere Ohr treiben kann. Ist aber Schleim in der Paukenhöhle angesammelt, so soll die Ohrtrompete catheterisirt und selbst warmes Wasser oder eine milde Flüssigkeit eingespritzt werden, obwohl Verf. nicht glaubt, dass der Schleim, Eiter, das Blut oder andere Substanzen dadurch ausgewaschen werden können. So empfiehlt er auch nicht die Entfernung der vergrösserten Mandeln zur Heilung der Taubheit, da er sie nicht als die Ursache der letzteren betrachtet. Gute Dienste leisten jedoch adstringirende Gurgelwässer und die Application einer starken Lösung von *Nitras argenti* auf die hinteren Theile des Gaumens und Schlundes, und vorzüglich gegen die Mündung der Eustach'schen Trompete mittelst eines an das Ende einer Aneurysmen-Nadel befestigten Leinwandstückes. — Syphilitische Entzündung. Die Taubheit, welche bisweilen die secundäre Syphilis begleitet, wird gewöhnlich von einer Entzündung und Ulceration hergeleitet, die sich von dem Schlunde, durch die Eustach'sche Trompete in das mittlere Ohr verbreitet; diess kann wohl der Fall sein; Verf. machte jedoch keine hieher gehörige Beobachtung. Die Krankheit, welche er beschreibt, ist eine specifische Entzündung, welche in den Häuten der Paukenhöhle, vorzüglich in der äusseren Haut des Trommelfells ihren Sitz hat. Alle Fälle kamen bei jungen Männern vor, besonders von blondem Teint, welche seit 6—12 Monaten primäre Geschwüre an den Genitalien hatten, die anfangs bloss verdächtig waren, so dass wenig oder gar kein Mercur gegeben wurde. Diese Geschwüre waren sehr hartnäckig, es erfolgte eine papulöse Hauteruption und Rachengeschwüre; selten traten Bubonen und nie eine syphilische Iritis in solchen Fällen ein, jedoch bestanden vor der Affection der Ohren kupferfärbige Flecken, Fissuren und Geschwüre der Zunge, so wie auch geringe nächtliche Schmerzen. Unter 5 Fällen trat 4 Mal die Krankheit plötzlich auf nach dem Verschwinden einer Eruption, im 5. kam sie später und war von Ausfallen der Haare begleitet. In einigen Fällen besteht anfangs ein Gefühl von Völle im Kopfe, oft auch Schwindel, und die Kranken haben gewöhnlich ein Gefühl von Völle im Ohre; heftiger Schmerz war in keinem Falle zugegen, die Röthe und Vascularität war bedeutender, als bei der *Myringitis subacuta*, oft sogar grösser, als bei der acuten Form. Die Röthe hat meistens eine bräunliche Beimischung. Anfangs ist das

Trommelfell noch glatt, später nimmt es ein schwammiges Aussehen an. Die Ohrmuschel und der äussere Gehörgang sind nicht mehr afficirt, als in der subacuten Form; beide Ohren leiden gewöhnlich gleichzeitig. Der Grad der Taubheit ist gewöhnlich sehr gross. Ohrenklingen besteht gewöhnlich nicht, in zwei Fällen jedoch ein lautes Geräusch, welches nach wenigen Tagen verschwand. Diese Entzündung endet weder mit schleimiger oder schleimig-eiteriger Absonderung, noch mit Lymphergiessung auf die äussere Fläche des Trommelfells; doch deutet die gelblich gesprenkelte Trübung nach dem Aufhören der Röthe und der hohe Grad von Verdickung und Trübung auf eine Ergiessung von Lymphe zwischen die Lamellen oder auf die innere Fläche des Trommelfells hin. — Eine subacute Trommelfellentzündung begleitet auch öfters die exanthematischen und andere Fieber, und führt meistens Ohrenfluss herbei. Selten wird jedoch diese gleich anfangs beobachtet, meistens erst, nachdem sie schon einen Ohrenfluss oder Polypen herbeigeführt hat, oder selbst, bis eine Ulceration schon das Trommelfell zerstörte und die Gehörknöchelchen entleert wurden. Während der letzten Influenza-Epidemie untersuchte Verf. mehrere Male das Trommelfell im ersten Stadium der Krankheit und fand es dunkelroth, verdickt, sehr schwammig, wie eine stark injicirte Parthie der Darmschleimhaut. (*Dublin Quarterly Journal. February 1848.*) **Meyr.**

E. Odontiatrik.

Anchylose des zweiten und dritten Mahlzahnes. Von Grimshaw. — Verf. extrahirte einen Mahlzahn aus der unteren Kinnlade einer 60jährigen Dame, fand aber so grosse Schwierigkeit, dass er etwas Ungewöhnliches vermuthete. Während des Zuges schien der ganze Kieferknochen unter der Zange zu zerbrechen; doch wurde mit grosser Vorsicht der Zahn entfernt. Derselbe war jedoch durch eine Anchylose mit den Wurzeln des Weisheitszahnes der linken Seite in einem rechten Winkel verbunden, was die grosse Schwierigkeit bei der Extraction bedingte. Ein ähnlicher Fall von Verbindung zweier Zähne ist nicht bekannt. (*Dublin Quarterly Journal February 1848.*) **Meyr.**

3.
Notizen.

Adresse an den Minister des Innern, Freiherrn von Pillersdorff, von Seite aller Ärzte des k. k. allgemeinen Kranken-, Geburts- und Findelhauses.

Ew. Excellenz!

In der denkwürdigsten Epoche des Vaterlandes, in welcher die Berufung Ew. Excellenz zum ersten constitutionellen Minister des Innern vom ganzen Volke mit begeistertem Jubel begrüsst worden ist, stimmen auch wir — die ehrfurchtsvoll unterschriebenen Ärzte des allgemeinen Krankenhauses — in den allgemeinen Freudenruf mit voller Brust ein. Wir stimmen ein in die innigen Wünsche der Millionen unserer Mitbürger, dass Ew. Excellenz mit Kraft und Ausdauer in Ihrem erhabenen, eben so schwierigen als folgenreichen Berufe fortzuwirken vermögen; in einem Berufe, dessen Geist schon in Ihrer früher beschränkteren Stellung — wir wissen es — Ew. Excellenz stets warm beseelte und der, nun willensfrei geworden, nicht aufhören wird, auch auf unsere Anstalt seine Segnungen auszudehnen. Belebt von dieser Überzeugung, werden wir fortfahren, in wissenschaftlichem Ernste und männlicher Hingebung an die schweren Pflichten unseres Berufes, die Ansprüche auf den kräftigsten Schutz eines dem Schauplatze des öffentlichen Lebens zwar entrückten, aber in alle Richtungen desselben tief eingreifenden Wirkungskreises zu begründen.

Doch, soll diesem Willen auch die That entsprechen, so ist in unserer Anstalt, so wie in allen Anstalten für öffentliche Unterstützung des Siechthums und der Armuth, eine planmässige, gründliche Umstaltung eben so nothwendig, wie die im grössern Staatswesen selbst begonnene. Eine solche Umstaltung, von uns schon vielfach angestrebt, konnte nicht gelingen, so lange bloss stück- und theilweise, immer nur nach dem Drange des Augenblickes und der Personen, auszubessern versucht wurde; sie konnte nicht errungen werden, so lange die wissenschaftliche Kenntniss, die thatsächliche Überzeugung der Sachverständigen im Widerspruche und Kampfe lag mit Herkommen und Gewohnheit, mit unverständiger, kalter, tauber Beamtenwillkür, mit planlosen, engherzigen, örtlichen Interessen.

Das grosse Wiener allgemeine Krankenhaus — eine Schöpfung Josephs II., bestimmt dem Staate, nicht der Stadt allein — ist nicht nur das grösste der grossen Monarchie und Europa's, sondern es ist auch durch Leistungen seiner Männer — wir dürfen es ohne Anmassung sagen — zu allen Zeiten für die gesammten Bewohner der Monarchie, ja für die ganze Welt, einflussreich und heilbringend geworden. Seine erste und wichtigste Bestimmung: Pflege der Kranken, und damit unzertrennlich verbunden Förderung der Heilkunst, verdient daher in der neuen Gestaltung der Dinge die ernstlichste Obsorge der Staatsverwaltung. Jener umfassenden Bestimmung kann jedoch die Anstalt nur dann genügen, wenn sie durch ein eigenes ärztliches Organ aus ihrer Mitte bei dem hohen Ministerium unmittelbar vertreten ist; wenn

sie ferner nicht isolirt, sondern mit allen Anstalten für öffentliche Wohlthätigkeit in der innigsten Verbindung dasteht; wenn sie endlich nicht einseitig, nach den beschränkten Beweggründen eines einzelnen städtischen Gebietes, geleitet wird, sondern als Mittelpunct aller Unterstützungsanstalten nach den Grundsätzen eines geordneten grossen Staates ihre Wohlthaten gerecht und umsichtig an alle Bedürftige spendet. Regenten und zahlreiche Privatwohlthäter haben in solchem allgemeinen Sinne, nicht ausschliessend für das einzelne Stadtgebiet, viele und grosse Stiftungen auf den Altar unseres Krankenhauses, gleich wie unserer Versorgungs- und Armenanstalten, niedergelegt; aber ein unglückseliges Verkennen der Bestimmung und wahrhaft zweckmässigen Ausführung des öffentlichen Unterstützungswesens hat gerade in neuester Zeit die Verwaltung der Kranken- und Versorgungsanstalten von einander, so wie beide von der Armenpflege losgerissen, eine unnatürliche gewaltthätige Trennung, welche wir gemeinsam mit unseren Kranken täglich auf das tiefste beklagen.

Während wir bisher den Verfügungen höherer Behörden, nicht selten gegen unsere beste Überzeugung und gegen unsere lebhaftesten Einwendungen, zu gehorchen genöthiget sind, war es heute bei der neuen Umstaltung des Staates und Gemeinwesens unsere heiligste Pflicht, Ew. Excellenz unsere Ansichten männlich, unumwunden, jedoch bloss im Allgemeinen, auszusprechen. Wir erscheinen heute nicht mit einzelnen Beschwerden, nicht mit persönlichen Interessen, nicht mit Anträgen auf lückenhafte, theilweise Verbesserungen, in denen wir durchaus kein Heil für die Zukunft sehen. Wir leben vielmehr der Überzeugung, dass dem öffentlichen Unterstützungswesen für Kranke, Sieche und Arme eine durchweg gründliche Umstaltung unabweisbar Noth thut; dass diese Umstaltung nur durch Vereinigung aller für jene Categorien bestimmten Anstalten in Ein planmäsiges ungetrenntes Ganze, unter Einer gemeinsamen Verwaltung ausgeführt werden kann, die sich selbst bei dem hohen Ministerium unmittelbar vertritt; dass eine solche Vereinigung zu berathen, in diese Berathungen geeignete Beamte und Mitbürger je nach Bedürfniss mit zu wählen, und gemeinsame Anträge an die Staatsverwaltung zu bringen, vorzugsweise die Ärzte der berührten Anstalten berufen und befähigt sind; die Ärzte, welche nebst wissenschaftlicher Bildung durch genaueste Kenntniss der Zustände aller Classen der Gesellschaft, durch Gefühl, unabhängigen Sinn und practische Leistungsfähigkeit vor jedem anderen Stande ein richtiges Urtheil besitzen über dasjenige, was dem Kranken, Siechen und Armen wahrhaft Noth thut und über die Art, wie es denselben gereicht werden soll.

Die grossen und zahlreichen Missgriffe, die in anderen constitutionellen Staaten im öffentlichen Unterstützungswesen gemacht worden sind, und die Mehrere von uns als Augenzeugen sahen, glauben wir in Wien noch vermeiden zu können, wenn Ew. Excellenz genehmigen, dass wir aus unserer Mitte ein Comité bilden, welches im Vereine mit einigen von uns zweckmässig ausgewählten nichtärzlichen Mitbürgern so wie mit Ärzten der übrigen Unterstützungsanstalten Wiens, die von uns ausgesprochenen Wünsche berathen und angemessene Anträge Ew. Excellenz unmittelbar vorlegen wird. Die täglich wachsenden Ansprüche an alle öffentlichen Wohlthätigkeitsanstalten legen uns noch die Pflicht auf, sofern Ew. Excellenz unseren Ansichten Ihre Zustimmung schenken, um die unverzügliche Bewilligung zur Bildung jenes Comités, so wie um die gleichzeitige Weisung an alle Wiener Behörden zu bitten, wornach dieselben die Absichten des Comités in jeder Weise freundlichst zu fördern hätten.

Wien, den 6. April 1848.

(Öst. Zeitung Nr. 108.) (Folgen die Unterschriften.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die krankhafte Erweichung und Durchlöcherung des Magens und Darmcanals mit Berücksichtigung ähnlicher Krankheiten in ihrem ganzen bisher bekannten Umfange. Wissenschaftlich bearbeitet nebst Mittheilung eigener Erfahrungen von Th. v. Dieterich. Mitau und Leipzig. G. A. Reyher's Verlagsbuchhandlung. 1847. 8. 82 S.

In gegenwärtiger Monographie finden wir eine blosse Zusammenstellung alles dessen, was bisher über diese Krankheit geschrieben wurde. Die ganze Arbeit umfasst folgende Artikel: 1. Synonymik und Characteristik. 2. Nosographie, worin Verf. von der Gastromalacie der Kinder, der Erwachsenen, der Enteromalacie der Kinder und Erwachsenen, und endlich von der Magen- und Darmerweichung handelt. 3. Resultate der angestellten Sectionen. (Diese nennt Verf irrig Autopsie.) 4. Ätiologie. Als prädisponirende Ursache erklärt Verf. die grosse Reizbarkeit und zarte Structur des Darmcanals bei Kindern, besonders die vorherrschende Acescenz während des Zahnens, und beschuldigt in dieser Beziehung auch den seltener gewordenen Gebrauch der Absorbentia. 5. Nosogenie. Verf. führt alle über das Wesen dieser Krankheit aufgestellten Hypothesen an, unter welchen er der von Sundelin ausgesprochenen und von Naumann erläuterten Ansicht zum Theil beipflichtet. 6. Eintheilung. Most führt 3 Arten auf: 1. *Gastromalacia primaria s. acuta.* 2. *G. chronica s. secundaria.* 3. *G. spuria.* (Da hier der Zustand ein ganz verschie-

dener ist, so gehört diese Art gar nicht hieher.) Hier fügt Verf. noch die anderen Ursachen der Perforation des Magens und Darmcanals bei. 7. Diagnostik. Es wird die Schwierigkeit derselben erörtert, und die Unterschiede dieser Krankheit von *Hydrocephalus acutus*, Hydrocephaloid, Gastritis und Enteritis, Helminthiasis, Mesenterialatrophie und *Apoplexia infantum venosa* hervorgehoben. 8. Prognostik. Sie ist wohl durchaus ungünstig, am schlimmsten bei der vom Verf. so bezeichneten *Cachexia malacosa.* 9. Therapeutik. Einen grossen Werth legt Verf. auf die Anwendung absorbirender Mittel. Jede Speise und jedes Getränk darf nur lauwarm sein. In Betreff der *Indicatio morbi* führt Verf. die vorzüglicheren Behandlungsweisen an, welche mitunter sehr verschiedenartig sind. Der Rath des Verf., die ersten Zeichen der Krankheit richtig aufzufassen und gehörig zu würdigen, da der entzündliche Reizzustand gewiss versteckt und fast unmerklich auftritt, ist allerdings sehr beherzigenswerth. Zu empfehlen sind ausser der anfangs einzuleitenden antiphlogistischen Behandlung laue Bäder, Milchnahrung, in chronischen oder secundären Fällen das Mittel Jäger's (aus *Tinct. rhei aq. Liq. kali carbon. Extr. fruct. aurant. immatur. Syr. diacod.* und *Aq. foeniculi*) und aromatische, die Haut belebende Einreibungen. Dr. Asmus empfahl gegen Darmerweichung Bäder aus Fleisch- oder Knochenbrühe, und nebstbei das *Plumbum aceticum* innerlich und *Argentum nitricum* in Clystieren. In einem Anhange werden drei vom Verf. behandelte Fälle von *Gastromalacia infantum* angeführt. Endlich bespricht Verf. im Nachtrage in Kürze die von Dr. Elsässer erschienene Schrift, von welcher er mehrere Puncte einer ferneren Prüfung zu unterziehen bittet. Eine klügere Benützung und bessere Sichtung des zusammengetragenen Materiales wäre dem Verfasser dieser Schrift besonders anzuempfehlen. *Meyr.*

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1848.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Annuaire *de médecine et de chirurgie pratiques pour 1848, Résumé des travaux pratiques les plus importants publiés en France et à l'étranger pendant l'année 1847, par le docteur A. Wahu. In 32 de XII et 371 p. Paris, G. Baillière. 1 fr. 25 c.*

— *de thérapeutique, de matière médicale, de pharmacie et de toxicologie, pour 1848..., par le docteur A. Bouchardat. In-32 de VIII et 312 p. Paris, G. Baillière. 1 fr. 25 c.*

Bulletin *général de thérapeutique médicale et chirurgicale Recueil pratique, publié par J. E. M. Miquel et E. Debout. Tom. XXXIII (janv. — déc. 1847.) In-8. de 512 p. Paris, rue Saint Anne, 25.*

Du Traitement *de la gonorrhée, par le docteur Girou de Buzareingues. In-8. de 7 p. Paris, impr. de Malteste.*

Essai *de pharmacologie thérapeutique générale, par le docteur A. Jaumes. Tome I. In 8. de VIII et 388 p. Montpellier, Castel; Paris, J. B. Baillière, Fortin, Masson (1847).*

Examen *des causes qui paraissent influer particulièrement sur la croissance de certains végétaux dans des conditions déterminées, par M. C. des Moulins. (Octobre 1846.) In 4. de 16 p. Caen, Hardel (1847).*

Guérison *des malades prétendus incurables, ou Supériorité du traitement végétal dépuratif dissolvant, prouvée par des milliers de guérisons..., par le docteur J. Tirat de Malemort. In-18. de 36 p. Paris, rue Richelieu, 35.*

Manoeuvre *simplifiée des accouchements artificiels ou contre nature que l'on termine à l'aide de la main et du forceps..., par P. D. Mercé. In-8. de 328 p. Paris, l'auteur, rue du Dragon, 9; Ve. Hildebrand. 5 fr.*

Mémoire *sur le traitement de la goutte et des rhumatismes par le sirop anti-goutteux de T. Boubée. 18. éd. In-8. de 56 p. Paris, impr. de Clave.*

— *pratique sur la pleuro-péripneumonie aiguë, par le docteur Kosciakiewicz. In-8. de XV et 158 p. Paris, J. B Baillière; Montpellier, L. Castel.*

Mes doutes *et mes idées philosophiques, ou Réflexions médicales, suivies de quelques considérations sur l'organisation humaine et sur les causes premières des maladies (par M. Rozy). In-8. de 66 p. Rodez, impr. de Ratery (1847).*

Recherches *médico-chimiques sur la nature et la propriété des eaux minérales de Cassuéjouls, par M. F. Bongrand. In-8. de 8, n. c., et 20 p. Rodez, imp. de Ratery 1847).*

Simpson *(J. Y.), Answer to the Religious Objections urged against the Employment of Anaesthetic Agents in Midwifery and Surgery. By J. Y. Simpson, M. D. 8vo. (Edinburgh), pp. 24, sewed, 6 d.*

— *Remarks on the Superinduction of Anaesthesia in Natural and Morbid Parturition; with illustrative Cases from Obstetric Practice. By J. Y. Simpson, M. D. 8vo. (Edinburgh), pp. 24, sewed, 6 d.*

Traitement *des maladies chroniques, spécialement des maladies nerveuses, des mauvaises digestions, des maladies des femmes, et de la toux ancienne, par M. Dupoizat. In-12. de 36 p. La Guillotière, impr. de Bajat (1847).*

Berichtigungen. In dieser Wochenschrift Nr. 20, S. 610, Z. 8 von unten statt: gefesselt soll entfesselt, und Z. 7 von unten statt: entfesselt soll gefesselt stehen. — In Nr. 21, S. 645, Z. 24 von unten statt es lies sie.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.